

DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT



Stellungnahme

Entwurf der Bundesregierung

eines

Gesetzes über die Einführung einer
bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung
(Pflegefachassistenteneinführungsgesetz)



Diskutieren, entscheiden, handeln.

Zusammenfassung

Mit dem Pflegefachassistenzeinführungsgesetz wird ein eigenständiges und einheitliches Berufsprofil für die Pflegeassistenten geschaffen. Die Krankenhäuser begrüßen das Vorhaben der Bundesregierung, die Pflegeassistentenausbildung durch ein bundeseinheitliches Berufsgesetz zu harmonisieren. Mit dem Gesetz wird auch die Möglichkeit geboten, eine aufbauende Qualifizierung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) wahrzunehmen. Eine bundeseinheitliche Pflegefachassistentenausbildung muss jedoch folgende Anforderungen erfüllen:

- Die bundeseinheitliche Pflegefachassistentenausbildung muss ein eigenständiges, abgeschlossenes Berufsbild mit eigenen Kompetenzen sein.
- Es bedarf einer Durchlässigkeit und Anrechenbarkeit im Hinblick auf die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachperson nach dem PflBG.
- Es muss ein niedrigschwelliger Zugang zur neuen Pflegefachassistentenausbildung gewährleistet werden.

Allgemeiner Teil

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung hat das Potenzial, die Ausbildung des Pflegeassistentenberufs für die stationäre Patientenversorgung im Krankenhaus spürbar zu verbessern. Das Arbeitsvolumen der direkten pflegerischen stationären Akutversorgung ist bereits heute sehr hoch. Der Fachkräftemangel ist dabei deutlich spürbar. In Zukunft könnte es noch schwieriger werden, Pflegepersonal zu rekrutieren. Die Zahl der Menschen mit Pflegebedarf wird nach Angaben der Bundesregierung in den kommenden drei Jahrzehnten um rund 1,8 Millionen auf rund 6,8 Millionen steigen. In der Folge rechnet das Statistische Bundesamt damit, dass bis dahin zwischen 280.000 und 690.000 Pflegekräfte fehlen werden. Die Pflege in der direkten Patientenversorgung ist essentieller Bestandteil des Krankenhausalltags. Der Fokus zur Unterstützung in den regulären pflegerischen Aufgaben liegt dabei vor allem bei Pflegefachassistentenkräften.

Mit der Neuregelung sollen Durchlässigkeit und Mobilität im Rahmen der Ausbildung gewährleistet werden. Absolventinnen und Absolventen haben die Möglichkeit, deutschlandweit in allen Versorgungsbereichen in der Pflege zu arbeiten. Mit dem Gesetzentwurf ist vorgesehen, dass Pflegefachassistenten zukünftig vermehrt Aufgaben durchführen können, die heute noch teilweise von Pflegefachpersonen durchgeführt werden. Dies soll nicht nur für effizienteren Personaleinsatz sorgen, sondern auch die Attraktivität der Pflegefachassistenten steigern.

Die Krankenhäuser haben bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass vor allem im Pflegeberuf attraktivere Rahmenbedingungen den Fachkräftemangel wirksam reduzieren können. Die Krankenhäuser unterstützen die vorgesehene Durchlässigkeit im Rahmen der Ausbildung. Sie schafft Anschlussmöglichkeiten im Bildungssystem, verbessert Chancengleichheit und ermöglicht bereits erworbene Kompetenzen anzuerkennen und anzurechnen. Diese Durchlässigkeit, die eine Weiterqualifikation zur Pflegefachperson im Anschluss ermöglicht, ist von großer Bedeutung, damit

das neue bundesweit einheitlich vorgesehene Berufsbild attraktiv ist und berufliche Weiterentwicklungsperspektiven bietet.

Zudem werden die Regelungen zur Anerkennung von Krankenschwestern und Krankenpflegern aus Rumänien begrüßt. Internationale Fachkräfte sind ein essentieller Bestandteil der Versorgungsrealität in Deutschland und unverzichtbar. Langfristig muss das übergeordnete Ziel ein bundesweit einheitliches, digitales und bürokratiearmes Anerkennungsverfahren sein.

Detailbewertung ausgewählter Maßnahmen

§ 1 Führen der Berufsbezeichnung

Die Krankenhäuser begrüßen die Eigenständigkeit einer Pflegeassistentenausbildung im vorliegenden Gesetzentwurf unter § 1 durch die Bezeichnung der Absolventinnen und Absolventen als „Pflegefachassistentin“, „Pflegefachassistent“ oder „Pflegefachassistentzperson“. Ebenso sind die in § 4 beschriebenen Ausbildungsziele und Kompetenzen, die bei der Ausbildung vermittelt und bei Erreichen des Berufsabschlusses vorausgesetzt werden können, positiv hervorzuheben. Bei Personen mit diesem Berufsabschluss kann davon ausgegangen werden, dass die als Ausbildungsziele genannten Kompetenzen vorhanden sind. Der Formulierung der Ausbildungsziele kommt damit große Bedeutung zu.

§ 4 Ausbildungsziel

In § 4 Absatz 3 wird beschrieben, wozu die Ausbildung im Einzelnen befähigt. Die Krankenhäuser begrüßen, dass keine abschließende Nennung der Aufgaben erfolgt und dass zwischen Aufgaben unterschieden wird, die die Pflegefachassistentzpersonen selbständig und eigenverantwortlich ausführen können sowie komplexen Pflegesituationen, bei denen an der Durchführung mitwirkt werden kann.

Präzisierung bedarf es im § 4 Absatz 3 Nummer 1a hinsichtlich der Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und der Planung der Pflege. Diese drei genannten Aufgaben sind Vorbehaltsaufgaben nach § 4 PflBG. Eine eigenverantwortliche (Teil-)Übernahme durch Nichtfachkräfte ist unzulässig. Die Begründung konkretisiert nicht näher, was unter einer Unterstützung zu verstehen ist. Im Versorgungsalltag in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sind selbstverständlich auch Assistenzkräfte bei der Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs beteiligt. Sie übernehmen hierbei mitwirkende und zuarbeitende Aufgaben unter Weisung der Pflegefachkraft – insbesondere durch das Liefern der Weitergabe von Beobachtungen und Daten, auf deren Grundlage die Fachkraft über das weitere Vorgehen entscheidet. Die unter Buchstabe a) genannten Unterstützungsaufgaben haben damit erhebliche Schnittmengen mit der Dokumentation und gezielten Informationsweitergabe nach Buchstabe 1 c), so dass die beiden Aufgabenkreise im Zusammenhang zu sehen sind.

Der Aspekt der Mitwirkung bei der Pflegebedarfserhebung und der Pflegeplanung sollte daher in enger Verbindung mit der Dokumentation stehen und der Aspekt der mitwirkenden Rolle im Wortlaut direkt hervorgehoben werden. Ausbildungsziel ist demnach auch, ein Verständnis für den Gesamtprozess und die zuarbeitende Rolle der Pflegefachassistenz zu erreichen. Damit einher geht auch die Einbindung der Pflegefachassistenz in die Evaluation des Pflegeprozesses. Die Evaluation der Qualität der Pflege ist zudem eine Vorbehaltsaufgabe für Pflegefachkräfte nach § 4 Abs. 2 Nr. 3 PflBG. Dies bedeutet, dass es sich um eine Aufgabe handelt, die bezüglich der selbstständigen Durchführung einer Pflegefachkraft, aufgrund ihrer Qualifikation, zugeschrieben ist. Die Formulierung einer Beteiligung einer Pflegefachassistenzkraft ist daher irreführend, da der Qualifikationsrahmen nicht ausreichend übereinstimmt. Allerdings spricht die Ausbildung einer Pflegefachassistenzkraft und ihr Kontakt mit Patientinnen und Patienten im Versorgungsprozess für eine Einbindung in die Evaluation des Pflegeprozesses.

Abseits der Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachkräfte, welche teilweise auch von Pflegefachassistenzkräften übernommen werden können, sprechen sich die Krankenhäuser in § 4 Abs. 3 Nr. 1 h für eine Unterstützung durch Pflegefachassistenzkräfte bei der Durchführung von rehabilitativen Pflegemaßnahmen aus. Auch bei der in § 4 Abs. 3 Nr. 1 j geregelten Begleitung von Menschen in palliativen Pflegesituationen und in der letzten Lebensphase empfehlen die Krankenhäuser, von einer Unterstützung in der Begleitung von Menschen in palliativen Pflegesituationen und in der letzten Lebensphase durch Pflegefachassistenzkräfte zu sprechen.

Grundsätzlich ist es zu begrüßen, dass neben ärztlich angeordneten, zur Übertragung geeignete Maßnahmen (§ 4 Abs. 3 Nr. 2) auch Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner diese Aufgaben an die Pflegefachassistenz zur eigenständigen Durchführung (weiter-)übertragen können.

§ 5 Dauer und Struktur der Ausbildung

Die Krankenhäuser haben sich in ihrer Stellungnahme zum Referentenentwurf des Pflegefachassistenzneueinführungsgesetz (PflAssG) hinsichtlich der Ausbildungsdauer (§ 5) für eine 12-monatige Dauer einer Pflegefachassistenzneueinführungsgesetz ausgesprochen. Dies ist nach wie vor in einem dadurch niedrighschwelligigen Zugang zur Ausbildung vor bestehenden knappen Ausbildungsressourcen begründet. Auch die Herausforderung von organisatorischen Hürden bleibt weiterhin ein gewichtiger Grund, eine 12-monatige Dauer zu befürworten.

Die nun festgelegte Dauer von 18 Monaten sehen die Krankenhäuser jedoch grundsätzlich als realisierbar an. Die Prämisse, eine bundesweit einheitliche Pflegefachassistenzneueinführungsgesetz einzuführen, ist damit erfüllt. Dadurch wird auch ermöglicht, dass die Auszubildenden in der Pflegefachassistenzneueinführungsgesetz nach aktuellem Kenntnisstand qualifiziert werden und somit die Pflegekräfte auf den Stationen unmittelbar entlasten werden. Eine Anschlussfähigkeit an die Ausbildung zur Pflegefachneueinführungsgesetz und zum Pflegefachneueinführungsgesetz ist damit ebenfalls gewährleistet. Für die dringend benötigte Durchlässigkeit in der Pflegeausbildung ist das essentiell.

Die Krankenhäuser verbinden folgende Anforderungen und Erwartungen an eine Pflegeassistentenausbildung:

- Effizienterer Personaleinsatz, indem Pflegefachassistenten in der Ausbildung Kompetenzen erlangen um Aufgaben zu übernehmen, die heute teilweise von Pflegefachkräften übernommen werden.
- Interprofessionelle Arbeitsteilung zwischen den Berufsgruppen in der Pflege sowie eine angemessene intraprofessionelle Arbeitsteilung in Krankenhäusern, die den primären Ausbildungsort für diese Ausbildungsform darstellen werden.
- Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufs, indem Aufstiegsperspektiven angeboten werden und zugleich einen Rahmen für die Pflegefachassistentenausbildung selbst, aber auch genug Kompetenz und Spielraum für eine ausgewogene Berufsausübung bietet. Die notwendige Anschlussfähigkeit an eine Ausbildung zur Pflegefachperson entspricht der aktuellen Versorgungsrealität in Deutschland und ist daher absolut erforderlich.

§ 6 Durchführung der praktischen Ausbildung

Im Rahmen der praktischen Ausbildung zur Pflegefachassistenz (§ 6) begrüßen die Krankenhäuser, dass neben den Pflichteinsätzen auch Einsätze in anderen geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden können. In der Ausbildungs- und Prüfungsordnung muss jedoch verbindlich festgelegt werden, welche Einrichtungen als geeignete Einrichtungen zu bezeichnen sind.

Im Rahmen der praktischen Ausbildung ist auch darauf zu achten, dass ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden der Pflegefachassistenz zu Pflegefachfrauen und -männern besteht.

Die Krankenhäuser begrüßen, dass bei bereits erfolgreich abgeschlossener Zwischenprüfung nach dem Pflegeberufegesetz (§ 6 Abs. 5), wenn die Prüfung nicht länger als 36 Monate zurückliegt, die Möglichkeit besteht, die Dauer der praktischen Pflegefachassistentenausbildung und die Dauer des theoretischen und praktischen Unterrichts durch Anrechnung um den vollen Umfang zu verkürzen.

§ 7 Träger der praktischen Ausbildung

Gemäß § 6 Absatz 2 können neben Pflichteinsätzen auch Einsätze in anderen geeigneten Einrichtungen absolviert werden, wie z. B. Rehabilitationskliniken. Es ist zu prüfen, unter welchen Voraussetzungen auch Rehabilitationskliniken Träger der praktischen Ausbildung sein können und in § 7 zu berücksichtigen wären.

§ 8 Mindestanforderungen an Pflegeschulen

Bei der im Gesetz geforderten Qualifikation an die Leitung der Pflegeschule und an Dozentinnen und Dozenten sind auch pädagogisch qualifizierte Personen mit Bachelorabschluss sowie Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe auch über den 31.12.2025 hinaus zu berücksichtigen, da es deutschlandweit nicht genug Masterabsolventinnen und -absolventen in diesem Bereich gibt.

§ 10 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Die Krankenhäuser begrüßen die Möglichkeit, dass der Zugang zu der Pflegeassistentenausbildung ohne Hauptschulabschluss bei einer positiven und sachlich begründeten Prognose der Pflegeschule möglich ist.

Auszubildenden, die die Ausbildung ohne Hauptschulabschluss absolvieren, sollte die Möglichkeit gewährt werden, nach erfolgreich absolvierter Pflegefachassistentenausbildung den Hauptschulabschluss zu erwerben.

§ 11 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen und Berufserfahrung

Die Krankenhäuser begrüßen die Möglichkeit, gleichwertige Ausbildungen und Berufserfahrung aus dem Gesundheitswesen anzuerkennen (§ 11 Abs. 2), wenn folgende Aspekte erfüllt sind:

- Erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder Teil einer erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung im Umfang der festgestellten Gleichwertigkeit.
- Mindestens 18 Monate praktische Vollzeittätigkeit (Teilzeit entsprechend länger) in denen im Gesetz festgelegten Einrichtungen. Die Voll- oder Teilzeittätigkeit darf nicht länger als 36 Monate, bei Antragstellung, zurückliegen.
- Anderweitig erworbene Kompetenzen, die in einem Kompetenzfeststellungsverfahren festgestellt wurden, in entsprechendem Umfang berücksichtigt werden. Es sollte allerdings bundeseinheitlich festgelegt werden welche Kompetenzen erforderlich sind.

Die Möglichkeit, die Ausbildung zur Pflegefachassistenz zu verkürzen, begrüßen die Krankenhäuser. Jedoch muss bedacht werden, wie Personen ohne Teilnahme an der regulären Assistenzausbildung das Pflegeexamen zur Pflegefachassistenz absolvieren können.

Begrüßenswert ist, dass der Gesetzgeber auf diese Weise die Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen differenziert geregelt hat (§ 25).

Die neuen Verkürzungsmöglichkeiten nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 (bei mind. 18 Monate Berufserfahrung in der Pflege im Krankenhaus oder in einer Pflegeeinrichtung) und nach Nr. 3 (festgestellte Kompetenzen) begrüßen die Krankenhäuser ausdrücklich. Diese Möglichkeiten entsprechen modernen (pädagogischen) Ansätzen mit dem Anspruch der Durchlässigkeit und der Berücksichtigung bereits erworbener Kompetenzen. Dadurch wird außerdem die Attraktivität des Berufes gestärkt, indem Auszubildende der generalistischen Ausbildung den Pflegeberuf nach einem Abbruch nicht verlassen müssen. Stattdessen können sie durch den Wechsel in die Pflegeassistentenausbildung weiterhin im Beruf bleiben, zumal die Zwischenprüfung bereits im Rahmen der generalistischen Ausbildung erfolgt ist.

§ 52 Übergangsvorschriften für landesrechtliche Ausbildungen

Die Krankenhäuser begrüßen auch die Übergangsvorschriften für landesrechtliche geregelte Helfer- oder Assistenzausbildungen. Eine vor 31.12.2026 begonnene Ausbildung auf der Basis einer landesrechtlichen Regelung kann bis zum 31.12.2029 nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen werden.

Artikel 2 Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung

Geplante Finanzierung über die Ausgleichsfonds des Pflegeberufegesetzes (§ 4)

Die Krankenhäuser begrüßen die im Gesetzentwurf vorgesehene einheitliche Finanzierung über das Pflegeberufegesetz. In diesem Zusammenhang wird die Änderung, die explizit eine Differenzierung der Pauschalen nach Art der Ausbildung als zulässig erachtet, ebenfalls begrüßt. Hierdurch wird die Handhabung der Regelungen in den Ländern vereinfacht. Die Krankenhäuser schlagen aber vor, die Differenzierung der Pauschalen über das Jahr 2028 hinaus zu ermöglichen, da die Möglichkeit, differenzierte Pauschalen zu verhandeln, in einigen Bundesländern umfassend genutzt wird, um die Heterogenität der praktischen Ausbildung abbilden zu können. Die Krankenhäuser schlagen daher vor, die Befristung dieser Möglichkeit zumindest im Rahmen der Einführung von Pauschalen für die Ausbildung der Pflegefachassistenz um zwei Jahre bis zum Festsetzungsjahr 2030 zu verlängern.

Weiterer gesetzlicher Handlungsbedarf

Sicherung des Ausbildungserfolges mitdenken – Flankierende Finanzierung von Schulsozialarbeit und unterstützenden Sprachangeboten zur Reduzierung von Ausbildungsabbrüchen

In diesem Gesetz sollte ergänzend ausdrücklich eine verlässliche und dauerhafte Finanzierung für die **Schulsozialarbeit** und für **unterstützende Sprachangebote** geschaffen werden.

Die **Schulsozialarbeit** leistet erwiesenermaßen einen ganz wichtigen Beitrag, um Ausbildungsabbrüche zu vermeiden. Oft scheitern Ausbildungen an psychischen Belastungssituationen, Überforderung und ungelösten Problemen im privaten Umfeld. Wenn Auszubildende hier von der Schule Unterstützung erhalten, können Ausbildungen häufig noch mit Erfolg beendet werden. Bei der Personengruppe, welche sich für eine Assistenzausbildung entscheidet, ist noch deutlich häufiger ein Unterstützungsbedarf zu erwarten. Angesichts der massiven doppelten demographischen Herausforderungen (Versorgungsbedarf der Babyboomer, geringer Nachwuchs) und der begrenzten Ausbildungskapazitäten kann es sich das Gesundheitssystem nicht leisten, dass Personen, die Interesse an einer Tätigkeit in der Pflege haben und sich für eine Ausbildung entschieden haben, wegen privater Krisen oder Problemen die Ausbildung abbrechen. In der Gesamtbetrachtung kann Geld eingespart

werden, wenn durch geeignete Unterstützungsmaßnahmen solche Ausbildungsabbrüche verhindert werden können. Systematisch könnte die Schulsozialarbeit in Anlage 1 der PflAFinV ergänzt werden.

Weiterhin sollte die **Finanzierung von unterstützenden Sprachangeboten** mit aufgenommen werden. Zwischenzeitlich verfügt ein großer Teil der Auszubildenden nicht mehr über hinreichende Deutschkenntnisse zur Bewältigung der Ausbildung. Dies ist ein wesentlicher Grund, weshalb Ausbildungen nicht erfolgreich abgeschlossen werden. Angesichts der Tatsache, dass immer mehr Personen gezielt im Ausland angeworben werden, um Klassen überhaupt noch stattfinden lassen zu können, ist dies sehr besorgniserregend.

Es sollte daher die Möglichkeit im Pflegeberufegesetz geschaffen werden, fondsfinanzierte ergänzende Sprachangebote zu machen. Systematisch kann die Finanzierung von unterstützenden Sprachangeboten in § 27 Absatz 1 PflBG mit aufgenommen werden, da hier die Ausbildungskosten definiert werden.

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland

Wegelystraße 3
10623 Berlin

Tel. (030) 3 98 01-0

Fax (030) 3 98 01-3000

E-Mail dkg@mail.dkgev.de



DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT

